

## **Uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård för äldre och funktionshindrade - uppföljning**

### **Allmänt**

Ett reformerat tandvårdsstöd har införts från 1999-01-01. Ett nytt inslag är de särskilda förmåner som landstingen ansvarar för och som erbjuds personer som:

1. kommunen har hälso- och sjukvårdsansvar för enligt 18 § första stycket i hälso- och sjukvårdslagen 1982:763), eller
2. får hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård), eller
3. omfattas av lagen (1993:397) om stöd och service till vissa funktionshindrade, eller
4. är bosatta i egen bostad och har motsvarande behov av vård, omsorg eller service som personer som omfattas av punkterna 1-3 ovan.

Dessa skall genom uppsökande verksamhet erbjudas gratis munhälsobedömning och rådgivning, samt erhålla den tandvård som bedöms nödvändig mot en patientavgift inom ramen för det system som gäller för den öppna hälso- och sjukvården. Ett annat viktigt inslag i reformen är den utbildning i tandhälsovård för personer med särskilda behov, som skall anordnas av landstingen för omvårdnadspersonalen.

### **Gemensamt ansvar**

Landstingen ansvarar för att uppsökande tandvård bedrivs bland de ovan beskrivna grupperna samt att dessa erbjuds nödvändig tandvård. Detta förutsätter ett aktivt samarbete med kommunerna. Landstingsförbundet har anordnat regelbundna konferenser för landstingen alltsedan utredningsförslaget och propositionen presenterades. Teman vid dessa konferenser har först varit genomförandet och därefter tillämpningen och uppföljningen av tandvårdsreformen. Svenska kommunförbundet har i cirkulär 1998:165 beskrivit reformen och bl a redogjort för hur samarbetet kan läggas upp och hur ansvarsfördelningen ska se ut.

### **Uppföljning av genomförandet**

Landstingen har ansvaret för genomförandet av det särskilda tandvårdsstödet och disponerar det särskilda statliga bidrag som avsatts för treårsperioden 1999 - 2001. Landstingen följer upp verksamheten och rapporterar via Landstingsförbundet årligen till socialdepartementet. En utvärdering skall genomföras efter treårsperioden. Socialstyrelsen har uppdrag att följa genomförandet av reformen.

Landstingen har tillsammans med kommunerna valt att lägga upp arbetet med genomförandet av reformen på lite olika sätt i olika delar av landet. Genomgående är att man genomfört gemensamma informationsinsatser till berörda personalgrupper. I dessa har t ex tydliggjorts intentionerna med reformen, gällande regelverk och avgränsningen av de olika målgrupperna för tandvårdsstödet. Gemensamma arbetsgrupper har satts samman på olika nivåer i verksamheterna för planering och genomförande.

I det utredningsarbete som låg till grund för beslut om reformen bedömdes att cirka 200.000 personer skulle kunna vara berättigade till det särskilda tandvårdsstödet i form av uppsökande och nödvändig tandvård. Denna bedömning stöds av det gemensamma kartläggningsarbete som landsting och kommuner utfört som ett led i genomförandet. Enligt en preliminär uppföljning som Landstingsförbundet gjort efter halvårsskiftet i år är kartläggningens resultat att totalt cirka 205.000 personer bedöms aktuella för tandvårdsstödet.

Den preliminära uppföljningen visar vidare att totalt cirka 56.000 personer tackat ja och erhållit munhälsobedömning och rådgivning inom den uppsökande verksamheten under reformens första 18 månader. Under samma period har cirka 100 000 personer, d v s ungefär hälften av personkretsen, erhållit nödvändig tandvård inom ramen för det särskilda tandvårdsstödet.

En mer genomarbetad uppföljning kommer att presenteras efter årsskiftet. För närvarande rapporteras antal personer som erhållit tandvårdsstöd och kostnaderna fördelat på de olika målgrupperna samt på kön och ålder. På lite sikt räknar man även med att kunna redovisa epidemiologisk uppföljning, d v s uppgifter om tandhälsoläge och eventuella förändringar i detta avseende, genom de uppgifter som noteras i samband med munhälsobedömningarna.

### **Erfarenheterna är övervägande positiva, men det finns problem**

Erfarenheterna av genomförandearbetet är således övervägande positiva. En betydande andel av personkretsen har kommit i åtnjutande av tandvårdsstödet. Samarbetet mellan landsting och kommuner rapporteras i huvudsak ha fungerat väl. Takten i genomförandet skiljer dock på olika håll i landet. Antalet munhälsobedömningar som genomförts varierar. Detta beror bl a på att arbetet med upphandlingen av den uppsökande verksamheten tagit olika lång tid.

I samband med uppföljningen har i vissa fall uppmärksammats problem att genomföra de avsedda utbildningsinsatserna för omvårdnadspersonalen. Vi vill dock poängtera att det förekommer skillnader i detta avseende från kommun till kommun. Genomförandet av utbildningsinsatserna för all aktuell omvårdnads-personal är en viktig förutsättning för att kunna uppnå de långsiktiga målen med tandvårdsreformen, att nå

de personer som har stora behov av särskilda tandvårdsinsatser och som annars själva skulle ha svårt att tillgodogöra sig tandvård. Cheferna har en viktig funktion och ett ansvar att se till att personalen får tid och möjlighet att tillgodogöra sig utbildningen.

*Det är viktigt att relevant information och kunskaper om tandvårdsstödet kommer all berörd personal till del. Upprättande av fasta kontaktvägar mellan huvudmännens personal, liksom mellan företrädare för omvårdnadspersonalen och den ansvariga tandvårdspersonalen är viktiga förutsättningar för kontinuiteten och för att arbetet skall fungera smidigt och effektivt.*

### **Statlig översyn av tandvårdsreformen**

Regeringen har beslutat om en översyn av den nya tandvårdsförsäkringen. Grunderna skall vara oförändrade men konsekvenser och behov av justeringar skall i vissa avseenden analyseras. I direktiv till utredningen anges bl a att den särskilde utredaren skall se över bestämmelserna om rätten till nödvändig tandvård. Avsikten är att det skall vara behovet och inte boendereformen i sig som avgör rätten till det särskilda tandvårdsstödet. Med nuvarande bestämmelser har t ex konstaterats att i vissa fall fullt friska personer kunnat vara berättigade till stödet i egenskap av medboende make/maka eller sambo. Utredaren skall vidare ytterligare belysa begreppet nödvändig tandvård och vad som skall inrymmas i detta. Översynen skall genomföras under hösten/vintern och vara klar med ett delbetänkande i denna del i mars 2001. Förbunden förutsätter att landsting och kommuner får goda möjligheter till insyn, möjlighet att påverka och att medverka i utredningens arbete.

SVENSKA KOMMUNFÖRBUNDET  
Sektionen för Socialtjänst

SVENSKA KOMMUNFÖRBUNDET  
Sektionen för äldreomsorg och sjukvård

Anita Sundin

Ulla Åhs

LANDSTINGSFÖRBUNDET  
Enheten för vårdssamverkan och folkhälsa

Bengt Linder